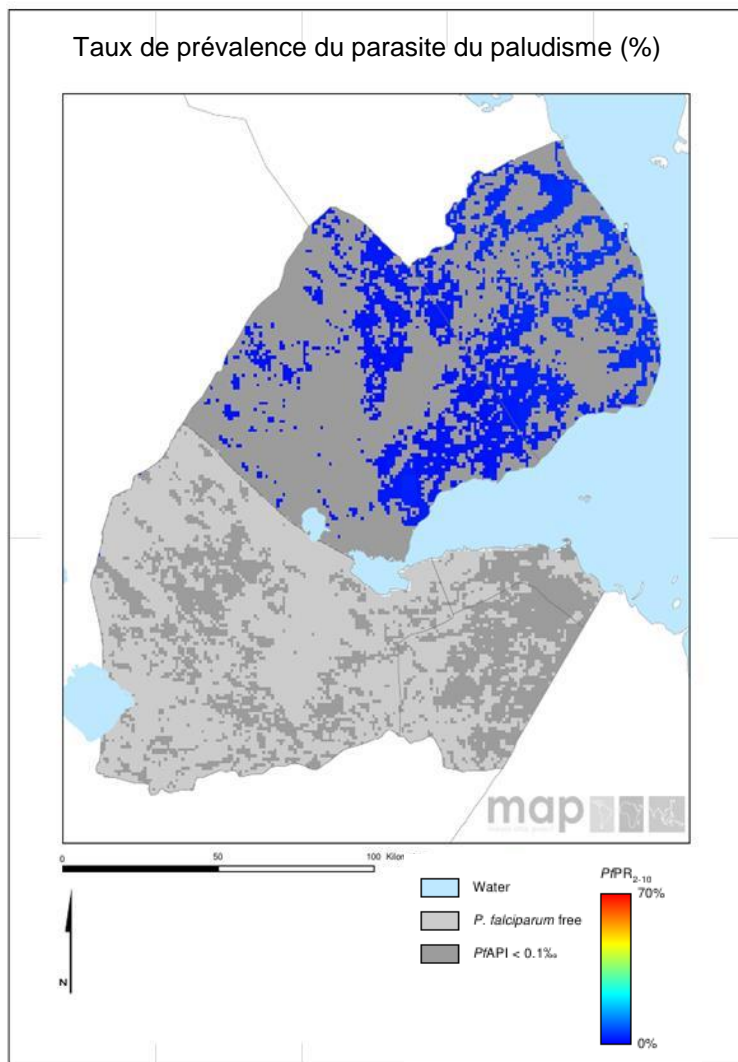


Carte de Score pour la Redevabilité et l'Action



Près de 50 % de la population de Djibouti courent un faible risque de contraction du paludisme. La population restante du désert ne court aucun risque. Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 25 cas de paludisme en 2012 et le pays n'a déclaré aucun décès en 2009, 2010, 2011 et 2012.

Mesures

Politique et contrôle financiers	
Situation de l'interdiction des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (pneumonie)	
Prise en charge des cas au niveau communautaire (paludisme)	
Notation de la Banque mondiale concernant la gestion du secteur public et les institutions 2013 (CPIA groupe D)	2.7
Intrants financés, mise en œuvre et impact sur le paludisme	
Prévisions de 2014 visant le financement des MILD par le secteur public (pourcentage du besoin)	32
Prévisions de 2014 visant le financement des TDR par le secteur public (pourcentage du besoin)	71
Prévisions de 2014 visant le financement des CTA par le secteur public (pourcentage du besoin)	60
Couverture opérationnelle MILD/PID (% population à risque)	29
En bonne voie en 2012 de réduire l'incidence du paludisme de >75 % d'ici 2015 (par rapport à 2000)	
Indicateurs traceur de santé maternelle et infantile	
Couverture PTME 2012 (% femmes enceintes VIH+ recevant des ARV)	20
% des accouchements assistés par un accoucheur ou une accoucheuse compétente	93
Allaitement maternel exclusif (% enfants < 6 mois)	1
Couverture Vitamine A 2012(2 doses)	88
Vaccins DTC3 2012 parmi les bébés de 12-23 mois	81
Soins postnataux (dans les 48 heures)	

Légende

	Cible atteinte ou sur la bonne voie
	Progrès mais efforts supplémentaires requis
	Pas sur la bonne voie
	Sans données / Sans objet

Progrès

Djibouti a interdit l'usage des monothérapies à base d'artémisinine par voie orale. De bons progrès ont été réalisés au niveau des interventions de SMI témoins, concernant notamment l'assistance qualifiée à l'accouchement et la couverture vitamine A.

Impact

Les nombres annuels déclarés s'élèvent à 25 cas de paludisme en 2012 et 0 décès.

Problème principal

- Les retards considérables de mise en œuvre des subventions du Fonds mondial pour la lutte contre le paludisme ont donné lieu à de graves retards de mise en œuvre des programmes.

Mesures clés recommandées précédemment

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
Résoudre la question du financement	Évaluer les implications de l'insuffisance de nouveaux fonds à travers le Fonds mondial et chercher à s'assurer que les ressources allouées à la lutte contre le paludisme sont d'un niveau suffisant pour maintenir les gains réalisés ces dernières années	T3 2014		Résultat non encore échu mais le pays travaille à l'élaboration de sa note-concept NMF FM
Optimiser la qualité des soins	Résoudre le problème d'affaiblissement de la couverture MILD	T2 2014		Les MILD nécessaires à l'accès à une haute couverture seront financés à l'aide des ressources du Fonds mondial
Instaurer un changement de haut niveau en ce qui concerne les politiques et la stratégie	Améliorer la gouvernance à base de règles, la qualité de la gestion budgétaire et financière, l'efficacité de la mobilisation des revenus, la qualité de l'administration publique et la transparence et redevabilité dans le secteur public	T2 2014		Augmentation de 0,1 du CPIA groupe D du pays
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	a) Donner la priorité à la collecte de données sur les soins postnatals	T1 2014		Sans rapport d'avancement

¹ Mesures SMI, démarches recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré	Progrès	Commentaires - activités/accomplissements clés depuis le dernier rapport trimestriel
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	b) PTME : Identifier et lever les obstacles politiques, programmatiques et de gestion qui entravent le progrès, y compris en termes d'accroissement des investissements domestiques et extérieurs. Assurer l'intégration des services PTME avec les prestations SRMNI et leur disponibilité universelle moyennant l'élimination des obstacles tels que les frais d'utilisation et l'assurance d'investissements destinés à étendre et susciter la demande de services	T1 2013		Le pays fait état de taux d'abandon significatifs entre l'essai et l'adoption de ARV par les femmes enceintes. Les raisons en sont les attitudes du personnel, les tabous, le déni, la décentralisation limitée des services et la faible coordination entre les programmes. Le nouveau plan stratégique VIH/sida sous financement du FM donne la priorité à l'amélioration de la couverture PTME. De nouvelles données révèlent une hausse de la couverture à 20 %
	c) Assurer partout des établissements « amis des bébés » par la mise en œuvre des 10 conditions d'un allaitement réussi, le soutien suivi des mères allaitantes et la sensibilisation accrue des communautés	T1 2013		Le plan SME donne la priorité à la promotion de l'allaitement. Djibouti a identifié les entraves fondamentales à l'allaitement exclusif et cherche à les résoudre. L'OMS, l'UNICEF et le PAM soutiennent le MdS en faveur de l'accélération et de l'expansion des programmes de nutrition, y compris l'élaboration d'un plan d'action au profit de l'allaitement. Le financement-performance de la Banque mondiale vise à améliorer l'allaitement et, dans le cadre d'un projet pilote pour la nutrition et la sécurité alimentaire, une « boîte à outils » d'information des mères sur l'allaitement a été mise au point, avec plans d'expansion de son usage et de formation du personnel de santé

¹ Mesures SMI, démarches recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.

Nouvelle mesure clé recommandée

Objectif	Action	Délai d'accomplissement suggéré
SMI ¹ : Optimiser la qualité des soins	Identifier les raisons de l'affaiblissement de la couverture DPT3 et les résoudre	T2 2015

Légende

■	Mesure accomplie
■	En progrès
■	Pas de progrès
■	Il reste encore du temps jusqu'à l'échéance

¹ Mesures SMI, démarches recommandées et réponse suivies par OMS MCA/iERG.